附件2

连州市人民医院医疗设备维修保养整体托管服务采购项目

**需求调研情况**

**资料书**

**供应商名称：**

**联系人：**

**联系电话：**

**日期： 年 月 日**

**一、资格要求：**

*（国家行政管理或监督部门是否对本项目所属经营活动有审批准入要求）*

**二、产业发展状况：**

*（包括但不限于：产品的技术路线、工艺水平、兼容性、安全要求、未来发展趋势等）*

**三、市场供给情况：**

*（包括但不限于：市场价格构成、竞争程度、潜在供应商的数量、交付能力）*

**四、同类采购项目历史成交信息：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **中标/成交供应商** | **中标/成交金额** | **采购方式** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |   |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

**附合同或中标/成交通知书复印件。**

**五、运行维护：**

*（若无则不填）*

**六、升级更新：**

*（若无则不填）*

**七、备品备件：**

*（若无则不填）*

**八、耗材：**

*（若无则不填）*

**九、其他有关事项：**

*（若无则不填）*

**十、公司简介及营业执照：**